



Encuesta de Evaluación de Salud Infantil de
Carolina del Sur

Encuesta de Evaluaciones de Salud Comunitaria (CHAS, por sus siglas
en inglés) 2014 de Carolina del Sur

Módulo 23 del Sistema de Vigilancia de Comportamiento de Factores de Riesgo (BRFSS) de Carolina del Sur: Selección Aleatoria de Niño (Estado 7: Relación del Encuestado).....	2
Módulo 3 BRFSS SC: Seguimiento de CHAS.....	3
Guión de Presentación de CHAS	7
Sección 1: Parentesco del Encuestado con el Niño/la Niña	9
Sección 2: Salud General.....	9
Sección 3: Información General	10
Sección 4: Peso/Estatura	12
Sección 5: El Amamantamiento	13
Sección 6: Acceso y Uso de Atención Médica.....	17
Sección 7: Inmunizaciones.....	22
Sección 8: Características Demográficas	26
Sección 9: Rendimiento Escolar.....	28
Sección 10: Asma	29
Sección 11: Problemas de Salud en los Niños	31
Sección 12: Niños con Necesidades Especiales de Atención Médica	32
Sección 13: Salud Bucal	35
Sección 14: Nutrición	36
Sección 15: Alimentos con Cereales Integrales	39
Sección 16: Actividad Física	40
Sección 17: Reacción de los Padres frente al Peso del Niño/de la Niña	42
Sección 18: Inseguridad Alimentaria	43
Sección 19: Participación Familiar	44
Sección 20: Tabaco	44
Sección 21: Seguimiento de Estatura/Peso.....	45
Guión para la Devolución de Llamada acerca de Estatura/Peso.....	45

Módulo 23 del Sistema de Vigilancia de Comportamiento de los Factores de Riesgo (BRFSS) de Carolina del Sur: Selección Aleatoria de Niño (Estado 7: Relación del Encuestado)

CATI: IF C07Q07 = 88, or 99 (no children under age 18 in the household, or refused) GO TO BRFSS SC Module 4.

SC02Q01. CATI SI C07Q07 = 1:

Anteriormente, usted mencionó que hay un niño/una niña de 17 años de edad o menor en su familia. Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de ese niño/esa niña.

¿En qué y año nació el niño/la niña?

_____ Mes / Año

777777 No lo sabe/No está seguro/a

999999 Se niega a responder

CATI IF C07Q07 > 1 AND C07Q07 NOT = 88, 99:

Anteriormente, usted mencionó que había [CATI FILL: C07Q07] niños de 17 años de edad o menos en su familia. Piense en esos niños [CATI FILL: C07Q07] por orden de nacimiento, desde el mayor hasta el más pequeño. El mayor es el primer niño y el más pequeño es el [CATI FILL: segundo/tercer/cuarto, etc.] niño. Por favor incluya los niños con la misma fecha de nacimiento, incluso los mellizos, por orden de nacimiento.

CATI INSTRUCTION: RANDOMLY SELECT ONE OF THE CHILDREN.

Random seed from RANDSEED is used to select a specific child.

Tengo algunas preguntas adicionales acerca de un niño/una niña en especial. El niño/la niña al/a la cual me estaré refiriendo es el [CATI INSERT random number with format:

primer niño, segundo niño, etc.] en su familia. Todas las preguntas a continuación acerca de los niños serán acerca del [CATI INSERT random number with format: primer niño, segundo niño, etc.].

¿En qué y año nació el niño/la niña?

_____ Mes / Año

777777 No lo sabe/No está seguro

999999 Se niega a responder

SC02Q02. ¿Es un niño o una niña?

1 Niño

2 Niña

9 Se niega a responder

CATI: GO TO BRFSS SC MODULE 3.

Módulo 3 BRFS SC: Seguimiento de CHAS

CATI: IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C05Q04 = 1 - Yes) and 1+ children in HH (C07Q07 = 1--76) go to SC Module 4 (AAFU). IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C05Q04 >= 2 - No) and 1+ children in HH (C07Q07 = 1--76) go to [SC03Q01](#) (if landline) or [SC03Q01a](#) (if cell phone). IF QSTPATH = 1 and Ever Asthma (C06QQ04 >= 2 - No) and no children in HH (C07Q07 = 88) go to SC Module 5 (Disability). IF QSTPATH = 2 and 1+ children in HH (C07Q07 = 1--76) go to [SC03Q01](#) (if landline) or [SC03Q01a](#) (if cell phone).

CATI: IF CELL PHONE GO TO [SC03Q01a](#). IF LANDLINE GO TO [SC03Q01](#).

SC03Q01a. Estamos realizando un estudio para saber más acerca de la salud de los niños en Carolina del Sur. La información reunida nos ayudará a mejorar los servicios de salud infantil en nuestro estado.

¿Está usted bien informado/a acerca de la salud del niño/de la niña y puede responder preguntas acerca de la salud y prácticas de salud de este niño/esta niña?

- 1 Sí [GO TO [SC03Q03a](#)]
- 2 No [GO TO [SC03Q07](#)]

SC03Q01. Estamos realizando un estudio para saber más acerca de la salud de los niños en Carolina del Sur. La información reunida nos ayudará a mejorar los servicios de salud infantil en nuestro estado. Nos gustaría llamarlo/a nuevamente dentro de las próximas dos semanas para hacerle algunas preguntas adicionales acerca de este niño/esta niña.

[NOTA: If needed say, “del que/de la que hemos estado hablando.”]

Toda la información reunida será confidencial. ¿Está usted de acuerdo con esto?

- 1 Sí
- 2 No [GO TO NEXT BRFS SC MODULE]

SC03Q02. ¿Es USTED la persona en la familia que sabe más acerca de la salud y las prácticas de salud de este niño/esta niña?

- 1 Sí [Go to [SC03Q03a](#)]
- 2 No [Go to [SC03Q03b](#)]

SC03Q03a. ¿y cuál es su relación con este niño/esta niña?

[IF respondent says ‘Mother’ or ‘Father’ PROBE: ‘¿Es usted su madre/padre biológica/o?’]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre sustituta
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo

- 8 Padre sustituto
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Tutor femenino
- 16 Tutor masculino
- 17 Otro pariente
- 18 Madre (tipo desconocido)
- 19 Padre (tipo desconocido)
- 20 Otro parentesco

- 77 No sabe
- 99 Se niega a responder

CATI: GO TO [SC03Q04](#).

SC03Q03b. ¿Quién sería esa persona en su familia (la persona que sabe más acerca de la salud del niño/de la niña)?

[INTERVIEWER: IF respondent says ‘Mother’ or ‘Father’ PROBE: ‘¿Es esta persona el madre/padre biológica/o (real)?’]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre sustituta
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre sustituto
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Tutor femenino
- 16 Tutor masculino
- 17 Otro pariente
- 18 Madre (tipo desconocido)
- 19 Padre (tipo desconocido)
- 20 Otro parentesco

- 77 No lo sabe
- 99 Se niega a responder

SC03Q03c. ¿Y cuál es SU relación con este niño/esta niña?

[CATI NOTE: IF SC03Q03a or SC03Q03b = 01 (biological mother) THEN SC03Q03c cannot = 01; ELSE IF SC03Q03a or SC03Q03b = 05 (biological father) THAN SC03Q03c cannot = 05.]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre sustituta
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre sustituto
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Tutor femenino
- 16 Tutor masculino
- 17 Otro pariente
- 18 Madre (tipo desconocido)
- 19 Padre (tipo desconocido)
- 20 Otro parentesco

- 77 No lo sabe
- 99 Se niega a responder

SC03Q04. Solo para asegurarnos que estaremos hablando del mismo niño/de la misma niña cuando lo/la volvamos a llamar, por favor dígame el primer nombre del niño/de la niña o sus iniciales.

[NOTE: If parent refuses name, just ask for the child's initials or a nick name.]

_____ Nombre del niño/de la niña

SC03Q05. ¿Cuándo sería el mejor momento para llamar [**CATI FILL, IF LANDLINE:** 'a su casa' **IF CELLPHONE:** 'nuevamente']? ¿Diría usted: durante el día, la noche o el fin de semana?

[Note: If respondent says no best time to call then select 2 for evenings.]

- 1 Durante el día
- 2 Durante la noche
- 3 Fin de semana

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

SC03Q06. En nuestra encuesta de seguimiento, le preguntaremos acerca de la ESTATURA Y EL PESO DE SU NIÑO/NIÑA. En los próximos días, por favor asegúrese de medir la estatura del niño/de la niña sin el calzado y con la espalda contra la pared y pese al niño/a la niña descalzo/a en una balanza. Gracias por su voluntad para participar. El resto de la encuesta solo debe tomarle poco tiempo.

IF SC03Q03b ≤14, show:

Por favor asegúrese de decirle al/a la [CATI fill SC03Q03b [see CHAS vRelate code] de (CHILD) que le llamaremos en las próximas dos semanas. También, por favor asegúrese de que la estatura de (CHILD) sea medida sin su calzado y con la espalda contra la pared y que sea pesado/a descalzo/a en una balanza. Le preguntaremos la estatura y peso de (CHILD) en nuestra encuesta de seguimiento. El resto de la encuesta solo tomará poco tiempo.

Press '1' to continue.

SC03Q07. Muchas gracias, pero nos interesa hablar solamente con la persona que sabe más acerca de la salud del niño/de la niña. El resto de la encuesta solo le tomará poco tiempo.

1 continue to next section

CATI: GO TO NEXT BRFSS SC MODULE.

Guión de Presentación de CHAS

IntroQst. HOLA, mi nombre es (interviewer name) y estoy llamando del Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur. Esto está relacionado con nuestra encuesta de seguimiento sobre la salud de los niños en Carolina del Sur. ¿Es este el (phone number)?

- 1 Correct Number - **CATI GO TO [IntroAd](#)**
- 2 Number is not the same – **CATI GO TO [WrongNum](#)**

WrongNum. Muchas gracias, pero parece que he marcado un número equivocado. Es posible que la llamemos en otro momento.

Interviewer: Press '1' to continue.

IntroAd. **CATI, IF LANDLINE:**

Hace un par de semanas hablamos con un adulto de su familia que aceptó participar en nuestra encuesta de seguimiento de niños de Carolina del Sur. La persona con quien nos gustaría hablar es el (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD).

¿Es usted el (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD)?

- 1 Sí - **CATI GO TO [Intro2](#)**
- 2 No - **CATI GO TO [GetAdult](#)**

CATI, IF CELL PHONE:

¿Es usted el (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD)?

[NOTE: If yes, ask: ¿Puedo hablar con usted ahora o está conduciendo? If driving then press F3 and schedule call back]

- 1 Yes, safe time to talk – **CATI GO TO [Intro2](#)**
- 2 No - **CATI GO TO [GetAdult](#)**

GetAdult. ¿Está disponible el (parent/guardian identified in BRFSS) de (CHILD) para hablar conmigo?

- 1 Yes, SR adult is coming to the phone - **CATI GO TO [Intro1](#)**
- 2 No, SR adult not available now, schedule callback
- 3 No, SR adult will not do survey, adult on phone will do survey - **CATI GO TO [Intro2](#)**

Intro1. HOLA, estoy llamando del Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur. Mi nombre es (**name**). Estamos reuniendo información acerca de la salud de los niños en nuestro estado. Hace varias semanas hablamos con un adulto de su familia quien sugirió que usted sería quien más sabe acerca de la salud de (CHILD) para hablar. En esta encuesta le preguntaremos acerca de las conductas y prácticas de salud de (CHILD). Usted no tiene que responder ninguna pregunta si no lo desea, y puede terminar la entrevista en cualquier momento. Cualquier información proporcionada será confidencial. Si tiene alguna pregunta acerca de esta encuesta por favor llame al 1-800-476-3803 para obtener más información. Esta encuesta tomará aproximadamente 25 minutos.

1 Person interested, continue - **CATI GO TO [K01Q01](#)**

Intro2. En esta encuesta, le preguntaremos acerca de la salud y prácticas de salud de su niño/niña llamado/a, (CHILD). Usted no tiene que responder ninguna pregunta si no lo desea, y puede terminar la entrevista en cualquier momento. Cualquier información proporcionada será confidencial. Si tiene alguna pregunta acerca de esta encuesta, por favor llame al 1-800-476-3803 para obtener más información. Esta encuesta tomará aproximadamente 25 minutos.

1 Person interested, continue - **CATI GO TO [K01Q01](#)**

Sección 1: Parentesco del Encuestado con el Niño/la Niña

K01Q01. Sólo para verificar, ¿es usted la madre/el padre biológica/o, madrastra/padrastro o madre/padre adoptivo de (CHILD)?

[NOTE: If NOT mother or father, then ask: “Sólo para verificar, ¿cuál es su parentesco con (CHILD)?”]

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1 | Madre biológica |
| 2 | Madrastra |
| 3 | Madre adoptiva |
| 4 | Madre sustituta |
| 5 | Padre biológico |
| 6 | Padrastro |
| 7 | Padre adoptivo |
| 8 | Padre sustituto |
| 9 | Abuela |
| 10 | Abuelo |
| 11 | Tía |
| 12 | Tío |
| 13 | Hermana (de cualquier tipo) |
| 14 | Hermano (de cualquier tipo) |
| 15 | Tutor femenino |
| 16 | Tutor masculino |
| 17 | Otro pariente |
| 18 | Madre de tipo desconocido |
| 19 | Padre de tipo desconocido |
| 20 | Otro parentesco |
| 77 | No lo sabe |
| 99 | Se niega a responder |

Sección 2: Salud General

K02Q01. ¿Diría usted que la salud de (CHILD) es: excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | Excelente |
| 2 | Muy Buena |
| 3 | Buena |
| 4 | Regular |
| 5 | Mala |
| 7 | No lo sabe/No está seguro/a |
| 9 | Se niega a responder |

Sección 3: Información General

K03Q01. Además de usted, ¿Cuántas personas adultas de 18 años o más, viven en su familia?

____ Cantidad de adultos (1-12, 77, 88, 99)

- 88 Ninguna [GO TO [K03Q03a](#)]
- 77 No lo sabe/No está seguro/a [GO TO [K03Q03a](#)]
- 99 Se niega a responder [GO TO [K06Q07](#)]

[CATI: IF K03Q01 = 0 THEN GO TO [K03Q03a](#).]

K03Q02. ¿Cuál es su parentesco con (CHILD)?

[PROMPT: IF respondent says “Mother” or “Father” PROBE: “¿Es su la madre/el padre biológica/o, adoptiva/o, madrastra/padrastro, madre/padre sustituto del niño/de la niña?”]

[NOTE: Mark all that apply.]

- 1 Madre biológica
- 2 Madrastra
- 3 Madre adoptiva
- 4 Madre sustituta
- 5 Padre biológico
- 6 Padrastro
- 7 Padre adoptivo
- 8 Padre sustituto
- 9 Abuela
- 10 Abuelo
- 11 Tía
- 12 Tío
- 13 Hermana (de cualquier tipo)
- 14 Hermano (de cualquier tipo)
- 15 Tutor femenino
- 16 Tutor masculino
- 17 Otro pariente
- 18 Madre de tipo desconocido
- 19 Padre de tipo desconocido
- 20 Otro parentesco
- 21 Pareja de la persona encuestada o novio/novia
- 22 Parentesco político de cualquier tipo
- 23 Dos o más parentescos del mismo tipo
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

[CATI: If vSC02Q01 >= 77777 SKP TO K03Q03]

K03Q03a. Anteriormente alguien dijo que (CHILD) tenía [CATI FILL: CHILD AGE] años de edad. ¿Es correcto?

- 1 Sí [GO TO [K03Q04](#)]
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K03Q03. ¿Qué edad tiene (CHILD)?

[NOTE: If parent refuses to give child's age, say "muchas preguntas de esta encuesta se refieren solo a determinados grupos de edad. ¿Puede proporcionarnos una edad aproximada?"]

[NOTE: Use this approach for assessing age: Child 0-11 months = 0 year
Child 12-23 months = 1 year
Child 24-35 months = 2 years]

-- (0-17; code '0' if under 1 year)
(if 18 since selected then code as '17')

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

[CATI: If CHILD AGE < 3 then GO TO K03Q05.]

K03Q04. ¿En qué grado está (CHILD)?

- 1 Grado 1
- 2 Grado 2
- 3 Grado 3
- 4 Grado 4
- 5 Grado 5
- 6 Grado 6
- 7 Grado 7
- 8 Grado 8
- 9 Grado 9
- 10 Grado 10
- 11 Grado 11
- 12 Grado 12 o superior
- 13 Jardín de Niños
- 14 Preescolar
- 15 No está aún en la Escuela
- 16 Ya no está en la escuela
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

[If K03Q03 = 77,99 then CHILD AGE is coded by grade]

[CATI: If K03Q03 = 77,99 & ANS = 77,99 THEN GO TO KnoAge.]

KnoAge

Muchas gracias, pero solo estamos entrevistando a niños de una edad determinada. **STOP**

[CATI: If CHILD AGE > 4 then GO TO NEXT SECTION.]

K03Q05. Durante los últimos 30 días este niño/niña ha sido cuidado/a en: ¿guardería/jardín infantil, guardería, cuidado en un centro, cuidado por organización religiosa, cuidado grupal en un hogar, preescolar, jardín infantil o Head Start?

- **Interviewer Directions:**
 - **If respondent answers ‘Yes’ to and then Select ‘yes’**
 - **Otherwise – select ‘no’ for this question**

Sección 4: Peso/Estatura

[CATI: IF CHILD AGE < 2 GO TO [NEXT SECTION](#)]

K04Q01a. ¿Cuánto pesa (CHILD) ahora?

[NOTA: If respondent’s answer is metric, place a ‘9’ in the first position, see example below.]

[NOTE: Round fractions up.]

— — — Ingrese el peso en libras o kilogramos completos
 (Ej. 99 lbs = 0099, 45 kg = 9045)
7 7 7 7 No lo sabe/ No está seguro/a [GO TO [K04Q02a](#)]
9 9 9 9 Se niega a responder [GO TO [K04Q02a](#)]

[CATI: If weight < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex then show:
“Interviewer: usted indicó que el niño/la niña pesa [CATI FILL: K04Q01a]. ¿ES ESTO
CORRECTO?” Yes, correct as is -GO TO K04Q01b; No, reask question – GO TO [K04Q01a](#).]

K04Q01b. ¿Cómo calculó [CATI FILL: K04Q01a] el peso de (CHILD)?

[NOTE: If SR says child was weighed more than 3 months ago (home, school, or doctor's office) select (2) estimated or guessed.]

[Please read 1-6.]

- 1 Su niño/niña se lo dijo. [CATI: ask response #1 only if child age 3 years and older; if age ≤ 2 show: “THIS MENU ITEM NOT AVAILABLE (Child too young)”]
- 2 Usted calculó o adivinó el peso de su niño/niña.

- 3 Usted utilizó una balanza de baño en los 3 últimos meses.
 - 4 El niño/la niña fue pesado/a en el consultorio del médico en los últimos 3 meses.
 - 5 El niño/la niña fue pesado/a en la escuela en los últimos 3 meses, O
 - 6 De alguna otra manera.
 - 7 No lo sabe/No está seguro/a
 - 9 Se niega a responder
- K04Q02a. ¿Cuánto mide (CHILD) ahora?

[NOTE: If respondent answers in metrics, place a '9' in the first position, see example below.]

[NOTE: Round fractions down.]

- Ingrese la estatura en pies y pulgadas (Ej. 5 pies 9 pulgadas = 509)
o metros y centímetros (Ej. 1 metro 75 centímetros = 9175)
- 7 7 7 7 No lo sabe/ No está seguro/a [GO TO [K04Q03](#)]
- 9 9 9 9 Se niega a responder [GO TO [K04Q03](#)]

[CATI: If height < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex show: "Interviewer: usted indicó que (CHILD) medía [CATI FILL: K04Q02a] de estatura. ¿ES ESTO CORRECTO?" Yes, correct as is -GO TO K04Q02b; No, reask question – GO TO K04Q02a.]

- K04Q02b. ¿Cómo calculó [CATI FILL: K04Q02a] la estatura de (CHILD)?

[NOTE: If SR says child was measured more than 3 months ago (home, school, or doctor's office) select (2) estimated or guessed.]

[Please read 1-6.]

- 1 Su niño/niña se lo dijo. [CATI: ask response #1 only if child age 3 years and older; if age ≤ 2 show: "THIS MENU ITEM NOT AVAILABLE (Child too young)"]
- 2 Usted calculó o adivinó la estatura de su niño/niña.
- 3 Usted utilizó una cinta para medir o una vara de una yarda en los últimos 3 meses.
- 4 La estatura del niño/de la niña fue medida en el consultorio del médico en los últimos 3 meses.
- 5 La estatura del niño/de la niña fue medida en la escuela en los últimos 3 meses, O
- 6 De alguna otra manera.
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

- K04Q03. Durante el último año, ¿le ha dicho el médico u otro profesional de salud que su niño/niña que tenía sobrepeso?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 5: El Amamantamiento

[CATI: If respondent is biological parent (K01Q01=1 or 5) then GO TO K05Q01; else GO TO [NEXT SECTION](#)]

Ahora voy a preguntarle algunas cosas acerca del amamantamiento.

K05Q01. ¿Amamantó a (CHILD) durante algún período de tiempo?

- 1 Sí [[GO TO K05Q03a](#)]
- 2 No
- 7 No sabe/No está seguro/a [[GO TO K05Q06](#)]
- 9 Se niega a responder [[GO TO K05Q06](#)]

K05Q02. ¿Cuál es el motivo principal por el cual (CHILD) no fue amamantado?

[Mark all that apply. Read 1-8 only if necessary.]

- 1 a la madre no le gustaba amamantar
- 2 la madre volvió al trabajo o la escuela
- 3 la madre tenía otros niños a quienes cuidar
- 4 a la madre le daba vergüenza
- 5 era incómodo amamantar
- 6 el bebé o la madre estaban enfermos
- 7 la madre estaba tomando medicamentos
- 8 el bebé no se prendía/tenía problemas para amamantar
- 9 la madre no producía suficiente leche
- 10 el bebé era prematuro
- 11 el esposo/pareja no quería que la mamá amamantara
- 12 la familia de la madre no la apoyaba
- 13 Otro (especifique: K05Q02ot)
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

[CATI: GO TO [K05Q06](#)]

K05Q03a. ¿Durante cuántos días, semanas, o meses fue (CHILD) amamantado?

___ Ingrese la Cifra

- 888 Aún está amamantando
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

[CATI: IF K05Q03a = 777, 999 THEN GO TO [K05Q04a](#); IF K05Q03a = 888 THEN GO TO [K05Q03by](#).]

K05Q03b. MARQUE EL PERÍODO

- 1 DÍAS
- 2 SEMANAS

- 3 MESES
- 4 AÑOS

K05Q03bv. Interviewer: usted indicó que (CHILD) fue amamantado durante [CATI FILL: **K05Q03a K05Q03b; IF K05Q03a = 888 show “aún está amamantando”**]. ¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 Yes, correct as is [GO TO [K05Q04a](#)]
- 2 No, [GO TO K05Q03a to reask]

K05Q04a. ¿A qué edad comenzó a darle a (CHILD) cualquier fórmula, comida o agua además de leche materna?

-- -- Ingrese la Cifra

- 888 Aún amamanta EXCLUSIVAMENTE
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

[CATI: IF K05Q04a = 777, 999 THEN GO TO [K05Q05](#); IF K05Q04a = 888 THEN GO TO [K05Q04bv](#).]

K05Q04b. MARQUE EL PERÍODO

- 1 DÍAS
- 2 SEMANAS
- 3 MESES
- 4 AÑOS

K05Q04bv. Interviewer: usted indicó que se le dio fórmula, comida o agua además de leche materna a (CHILD) hasta la edad de [CATI FILL: **K05Q04a K05Q04b; IF K05Q04a = 888 show “aún está amamantando exclusivamente”**]. ¿ES ESTO CORRECTO?

- 1 Yes, correct as is [GO TO [K05Q05](#)]
- 2 No, (will skip to K05Q04a to reask)

K05Q05. ¿Cuál es el motivo principal por el cual dejó de amamantar a (CHILD)?

[Mark all that apply. Read 1-11 only if necessary.]

- 1 la mamá volvió al trabajo o la escuela
- 2 el niño/la niña tenía dificultades para amamantar
- 3 la leche materna no satisfacía al bebé
- 4 el bebé no aumentaba de peso en forma suficiente
- 5 era incómodo amamantar

- 6 la madre consideró que era el momento correcto para dejar/sintió que el niño/la niña tenía edad suficiente para dejar el pecho
- 7 la madre no tenía apoyo del marido/pareja y/o familia
- 8 la madre quedó embarazada
- 9 la madre estaba enferma
- 10 la madre no producía suficiente leche
- 11 otro (especifique: K05Q05ot)

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

[CATI: If respondent is NOT biological mother (K01Q01=1) then GO TO [NEXT SECTION](#)]

K05Q06. Cuando nació (CHILD), ¿recibió usted alguna ayuda o estímulo para amamantar a su bebé recién nacido mientras estaba en el hospital?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K05Q07. Después de dejar el hospital, ¿recibió usted alguna ayuda o estímulo para amamantar a su bebé?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

[CATI: IF (K05Q06 GE 2) AND (K05Q07 GE 2) THEN GO TO [NEXT SECTION](#)]

K05Q08. ¿Quién fue la persona más importante que le ofreció ayuda o estímulo para amamantar?

[Mark all that apply. Read 1-9 only if necessary.]

- 1 médico o proveedor de salud
- 2 consejero (o una persona como usted)
- 3 grupo de apoyo
- 4 Consultor en Lactancia (Consultora Internacional Certificada en Lactancia, IBCLC, por sus siglas en inglés): del hospital o privado
- 5 Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés)
- 6 padre del bebé
- 7 otro miembro de la familia (por ej., madre, hermana, tía)
- 8 amiga/o
- 9 empleador
- 10 otro (especifique: K05Q08ot)

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

Sección 6: Acceso y Uso de la Atención Médica

Las preguntas a continuación están relacionadas con el seguro de salud.

K06Q01. ¿Tiene (CHILD) algún tipo de seguro médico, como seguro de salud privado, planes prepagos como Organizaciones de Mantenimiento de Salud (HMOs) o planes gubernamentales como South Carolina Healthy Connections?

[NOTE: Medicaid is a state health insurance program for families and individuals with limited financial resources or special circumstances. SC Healthy Connections is the name of the state program that helps people enroll in one of the following Medicaid health plans for uninsured children in South Carolina: Absolute Total Care, BlueChoice HealthPlan Medicaid, Carolina Medical Homes, First Choice by Select Health of SC, Palmetto Physician Connections, South Carolina Solutions, or United Healthcare Community Plan.]

- 1 Sí [GO TO K06Q03]
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K06Q02. Durante los últimos 12 meses, ¿tuvo el niño/la niña ALGÚN seguro de salud en algún momento?

- 1 Sí
- 2 No [GO TO K06Q06]

- 7 No lo sabe/No está seguro/a [GO TO K06Q07]
- 9 Se niega a responder [GO TO K06Q07]

K06Q03. ¿Cuál es el plan principal de seguro de salud del niño/de la niña? Es este el plan que primero paga las facturas médicas o que paga la mayoría de ellas.

[CATI: IF K06Q02 EQ 1 THEN ASK: “¿Cuál era el plan principal de seguro de salud del niño/de la niña en ese momento? Era el plan que primero pagaba las facturas médicas o que pagaba la mayoría de ellas.”]

[NOTE: Medicaid is a state health insurance program for families and individuals **who have** limited financial resources or special circumstances. **If you have Medicaid coverage, you will have a card that has SC Healthy Connections written on it with a number to call for help. It may also have a managed care plans name on it such as First Choice by Select Health, Absolute Total Care, BlueChoice, Molina, Advicare, or Wellcare which is the Plan that provides you with Medicaid services.**

[Please Read 1-4.]

- 1 Seguro de salud privado a través de su empleo o del empleo de otra persona
- 2 Seguro de salud privado contratado por usted u otra persona directamente de una compañía aseguradora
- 3 Medicaid

- 4 TRICARE u otra atención médica militar
- 5 Alguna otra fuente

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se Niega a responder

[CATI: IF K06Q02 = 1 THEN GO TO K06Q05]

K06Q04. Durante los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento en que el niño/la niña no tuviera NINGÚN seguro de salud?

- 1 Sí
- 2 No [GO TO K06Q06]

- 7 No lo sabe/No está seguro/a [GO TO K06Q06]
- 9 Se niega a responder [GO TO K06Q06]

[CATI: IF (K06Q01 = 2) OR (K06Q04 = 1) THEN GO TO K06Q05. ELSE GO TO K06Q06.]

K06Q05. ¿Cuál fue el motivo PRINCIPAL por el cual (CHILD) no tuvo seguro de salud?

[CATI if K06Q01>2 then show “¿Cuál es el motivo PRINCIPAL por el cual (CHILD) no tiene seguro de salud AHORA”?]

If needed, say: “El motivo principal es el motivo más importante.”

[Read 1-12 only if necessary.]

- 1 Es demasiado caro
- 2 No puede obtener el seguro a través del empleador
- 3 Está entre empleos / desempleado/a
- 4 No lo desea / no necesita seguro
- 5 Los beneficios de Medicaid fueron interrumpidos
- 6 No puede obtenerlo o se le negó la cobertura debido al estado de salud del niño/de la niña
- 7 No contrató cobertura de cónyuge/dependiente
- 8 No sabe cómo obtener la cobertura
- 9 No es elegible para los programas gubernamentales (por ej., Medicaid, Health Check, Health Choice)
- 10 Está cambiando de empleo o pólizas de seguro
- 11 Ha solicitado o se ha reinscrito/espera la documentación para la aceptación
- 12 Simplemente no lo tiene/No lo ha solicitado/Tiene la intención de solicitar o reinscribirse pero no lo ha hecho aún
- 13 Otro motivo (especifique: K06Q06ot)

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

K06Q06. ¿A qué tipo de lugares va (él/ella) con mayor frecuencia para la atención médica?

[Read 1-9 if necessary.]

- 1 Un consultorio médico [GO TO K06Q08]
 - 2 Un departamento de salud pública/centro comunitario de salud [GO TO K06Q08]
 - 3 Un departamento para pacientes ambulatorios en el hospital
 - 4 Una sala de emergencias en el hospital
 - 5 Centro de atención de urgencias
 - 6 Una enfermera escolar [GO TO K06Q08]
 - 7 Un Centro de Salud ubicado en la escuela [GO TO K06Q08]
 - 8 Algún otro tipo de lugar [GO TO K06Q08]
 - 9 Ningún lugar usual[GO TO K06Q08]
- 77 No sabe/No está seguro/a [GO TO K06Q08]
- 99 Se niega a responder [GO TO K06Q08]

K06Q07. ¿Cuál es el motivo principal por el que usted va a [CATI FILL: IF K06Q06 = 3, show “un hospital”, IF K06Q06 = 4, show “una sala de emergencias en el hospital”, IF K06Q06 = 5, show “un centro de atención de urgencias”] con más frecuencia para recibir atención médica para (CHILD)?

- 1 Está siempre disponible las 24 horas del día / los 7 días de la semana
 - 2 La mayoría de las enfermedades aparecen a la noche o durante el fin de semana cuando el consultorio médico no está abierto
 - 3 Puedo ir al hospital cuando no estoy en el trabajo
 - 4 No necesito una cita
 - 5 Está en la ruta del transporte público
 - 6 Otro (especifique: K06Q08ot)
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

K06Q08. Un médico o enfermera personal es un profesional de salud que conoce bien a su niño/niña y está familiarizado con la historia clínica de su niño/niña. Puede ser un médico general, un pediatra, un médico especialista, una enfermera profesional o un médico asistente. ¿Tiene alguna persona que usted considera es el médico o enfermera personal de (CHILD)?

- 1 Sí
 - 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K06Q09. Las consultas de atención médica preventiva incluyen cosas como controles de salud infantil, un examen físico periódico, inmunizaciones o pruebas de evaluación de salud. Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido (CHILD) una consulta de atención médica preventiva o control de salud infantil?

- 1 Sí
2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K06Q10. En los últimos 12 meses, ¿hubo algún momento en el cual usted retrasó o NO obtuvo los medicamentos de una receta para (CHILD) debido al COSTO?
- 1 Sí
2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K06Q11. Durante los últimos 12 meses, ¿recibió el niño/la niña toda la atención médica que usted consideró necesaria?
- 1 Sí
2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K06Q12. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia los médicos y otros proveedores de atención médica de (CHILD) pasaron tiempo suficiente con (él/ella)? ¿Diría usted que nunca, algunas veces, normalmente o siempre?
- 1 Nunca
2 Algunas veces
3 Normalmente
4 Siempre
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K06Q13. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia los médicos y otros proveedores de atención médica de (CHILD) le ayudaron a que usted se sintiera como un compañero en el cuidado de (él/ella)? ¿Diría usted que nunca, algunas veces, normalmente o siempre?
- 1 Nunca
2 Algunas veces
3 Normalmente
4 Siempre
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K06Q14. Al pensar acerca de las necesidades de salud de (CHILD) y todos los servicios que (él/ella) necesita, ¿ha tenido usted alguna dificultad al tratar de utilizar estos servicios durante los últimos 12 meses?

[NOTE: If the parent says that the child did not need any services, then say: “Esta pregunta se refiere a dificultades para utilizar ALGÚN servicio que su niño/niña haya necesitado a causa de su salud. ¿Tuvo usted ALGUNA dificultad para utilizar ALGÚN servicio durante los últimos 12 meses?”]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K06Q15. ¿Ha hablado el médico u otros proveedores de atención médica de (CHILD) alguna vez con usted acerca de cómo puede ayudarlo/a a comer en forma saludable?

[NOTE: If YES, Ask, , "¿Ocurrió esto el año pasado, o hace más de un año?"]

- 1 Sí, el año pasado
- 2 Sí, hace más de un año
- 3 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K06Q16. ¿Ha hablado el médico u otros proveedores de atención médica de (CHILD) alguna vez con usted acerca de cómo puede ayudarlo/a a estar más activo físicamente?

[NOTE If YES, Ask, "¿Ocurrió esto el año pasado, o hace más de un año?"]

- 1 Sí, el año pasado
- 2 Sí, hace más de un año
- 3 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 7: Inmunizaciones

[CATI: If AGEYRS < 10 THEN GO TO [K07Q07.](#)]

El virus de papiloma humano o HPV puede causar verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer tanto en varones como en mujeres. Ahora están disponibles dos vacunas para prevenir la infección del HPV que algunas personas llaman vacunas contra el HPV, GARDASIL o Cervarix. Yo la llamaré vacuna contra el HPV.

K07Q01. ¿Ha escuchado hablar acerca de la vacuna contra el HPV?

- 1 Sí
- 2 No [[GO TO K07Q07](#)]
- 7 No sabe/No está seguro/a [[GO TO K07Q07](#)]
- 9 Se niega a responder [[GO TO K07Q07](#)]

[QUESTION STEM: ¿Escuchó hablar acerca de la vacuna contra el HPV]

K07Q02a. en la escuela de (CHILD)?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K07Q02b. del proveedor de atención médica de (CHILD)?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K07Q02c. en la publicidad de un laboratorio farmacéutico?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K07Q02d. en las noticias o en sitios Web que no sean avisos de los laboratorios farmacéuticos?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K07Q03. ¿Ha recibido (CHILD) alguna dosis de la vacuna contra el HPV?

- 1 Sí [GO TO [K07Q06](#)]
- 2 No

- 7 No sabe/No está seguro/a [GO TO [K07Q07](#)]
- 9 Se niega a responder [GO TO [K07Q07](#)]

K07Q04. ¿Cuál es el motivo PRINCIPAL por el cual (CHILD) NO ha recibido la vacuna contra el HPV?

[NOTE: If needed, say: “¿Existe algún motivo...(PAUSA)...por ejemplo, el niño/la niña no ha visitado al médico últimamente, la vacuna cuesta demasiado, usted no cree que él/ella necesite la vacuna, o necesita más información acerca de esta?”]

- 1 No ha ido al médico recientemente
- 2 El proveedor de atención médica no se la recomendó / no sabía que el niño/la niña la necesitaba.
- 3 La vacuna no está disponible en el consultorio del proveedor
- 4 El proveedor dijo que el niño/la niña no debía recibir la vacuna
- 5 La vacuna es demasiado costosa o el seguro no la cubre
- 6 Preocupaciones acerca de la seguridad de la vacuna o los efectos secundarios
- 7 No considera que el niño/la niña necesite la vacuna
- 8 No sabe lo suficiente/necesita más información
- 9 El proveedor de atención médica recomendó una exención médica (motivo médico para no recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 El niño/la niña es demasiado pequeño/a /no tiene edad suficiente
- 12 El niño/la niña le tiene miedo a las inyecciones
- 13 El niño/la niña no tiene actividad sexual
- 14 El niño/la niña estaba enfermo/a
- 15 Tiene pensado tener/ya tiene una cita para recibir la vacuna
- 16 No sabía que era para varones
- 17 Otro (Especifique: K07Q04ot)
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

K07Q05. ¿Qué probabilidad hay de que usted obtenga la vacuna contra el HPV para (CHILD) en los próximos 12 meses? ¿Diría usted que definitivamente no lo hará, probablemente no lo hará, probablemente lo hará o definitivamente lo hará?

- 1 Definitivamente no lo hará
- 2 Probablemente no lo hará
- 3 Probablemente lo hará
- 4 Definitivamente lo hará

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

[CATI for K07Q05: GO TO K07Q07]

K07Q06. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el HPV ha recibido (CHILD)?

- 1 1 dosis
- 2 2 dosis
- 3 3 dosis
- 4 Al menos una, pero no está seguro/a cuántas
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K07Q07. La meningitis es una infección alrededor del cerebro. Ahora hay vacunas disponibles para proteger contra algunos tipos de meningitis. Algunas veces se las llama vacuna contra la meningitis, vacuna meningocócica, Menactra o Menveo. Yo la llamaré vacuna contra la meningitis.

¿Ha recibido (CHILD) la vacuna contra la meningitis?

[PROBE: If no, then ask: ¿"Ha escuchado hablar acerca de la vacuna contra la meningitis?"]

- 1 Sí **[GO TO K07Q09]**
- 2 No
- 3 Nunca escuchó hablar de la vacuna **[GO TO K07Q09]**
- 7 No lo sabe/No está seguro/a **[GO TO K07Q09]**
- 9 Se niega a responder **[GO TOK07Q09]**

K07Q08. ¿Cuál es el motivo PRINCIPAL por el cual (CHILD) **NO** ha recibido la vacuna contra la meningitis?

[NOTE: If needed, say: "El motivo principal es el motivo más importante."]

[Read 1-15 only if necessary.]

- 1 No ha ido al médico recientemente
- 2 El proveedor de atención médica no se la recomendó / no sabía que el niño/la niña la necesitaba.
- 3 La vacuna no está disponible en el consultorio del proveedor
- 4 El proveedor dijo que el niño/la niña no debía recibir la vacuna
- 5 La vacuna es demasiado costosa o el seguro no la cubre
- 6 Preocupaciones acerca de la seguridad de la vacuna o los efectos secundarios
- 7 No considera que el niño/la niña necesite la vacuna
- 8 No sabe lo suficiente/necesita más información
- 9 El proveedor de atención médica recomendó una exención médica (motivo médico por el cual no puede recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos

- 11 El niño/la niña es demasiado pequeño/a /no tiene edad suficiente
- 12 El niño/la niña estaba enfermo/a
- 13 Tiene pensado tener/ya tiene una cita para recibir la vacuna
- 14 No lo había pensado
- 15 Otro (Especifique: K07Q07ot)
- 16 Nunca escuchó hablar de la vacuna

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

K07Q09. Durante los últimos 12 meses, ¿ha recibido (CHILD) una vacuna inyectable contra la gripe o una vacuna contra la gripe que fue rociada en su nariz?

[NOTE: A flu shot is an influenza vaccine injected into the arm.]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K07Q10. ¿Ha recibido (CHILD) alguna vacuna contra el tétano?

[PROBE: If no, then ask: ¿"Ha escuchado hablar acerca de la vacuna contra el tétano?"]

[NOTE: Tetanus shot or booster is also called Td or Tdap.]

- 1 Sí [GO TO [NEXT SECTION](#)]
- 2 No
- 3 No, nunca escuchó hablar de la vacuna contra el tétano [GO TO [NEXT SECTION](#)]

- 7 No sabe/no está seguro [GO TO [NEXT SECTION](#)]
- 9 Se niega a responder [GO TO [NEXT SECTION](#)]

K07Q11. ¿Cuál es el motivo PRINCIPAL por el cual (CHILD) NO ha recibido la vacuna contra el tétano?

[NOTE: If needed, say: "El motivo principal es el motivo más importante."]

[Read 1-11 only if necessary.]

- 1 No ha ido al médico recientemente
- 2 El proveedor de atención médica no se la recomendó / no sabía que el niño/la niña la necesitaba.
- 3 La vacuna no está disponible en el consultorio del proveedor
- 4 El proveedor dijo que el niño/la niña no debía recibir la vacuna
- 5 La vacuna es demasiado costosa o el seguro no la cubre
- 6 Preocupaciones acerca de la seguridad de la vacuna o los efectos secundarios
- 7 No considera que el niño/la niña necesite la vacuna
- 8 No sabe lo suficiente/necesita más información

- 9 El proveedor de atención médica recomendó una exención médica (motivo médico por el cual no puede recibir la vacuna)
- 10 Debido a motivos religiosos
- 11 El niño/la niña es demasiado pequeño/a /no tiene edad suficiente
- 12 Otro (Especifique: K07Q10ot)
- 13 Nunca escuchó hablar de la vacuna

- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

Sección 8: Características Demográficas

A continuación, tenemos algunas preguntas básicas acerca de su familia. Hacemos estas preguntas para comparar los indicadores de salud entre grupos diferentes de personas.

K08Q01. ¿Es (CHILD) hispano o latino?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K08Q02. ¿Cuál de las siguientes diría usted que es la raza del niño/de la niña? ¿Diría usted: blanco/a, negro/a o afroamericano/a, asiático/a, hawaiano/a nativo/a u otro isleño del Pacífico, indio/a americano/a, nativo/a de Alaska u otra?

[INTERVIEWER: Check all that apply.]

- 1 Blanca
- 2 Negro o Afroamericano
- 3 Asiático
- 4 Hawaiano Nativo u otro Isleño del Pacífico
- 5 Indio Americano o Nativo de Alaska
- 6 Otro: (especifique: K08Q02ot)

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder
- 8 No hay elecciones adicionales

[CATI: IF ONLY ONE RESPONSE TO K08Q02 THEN GO TO [K08Q04](#)]

K08Q03. ¿Cuál de estos grupos diría usted que representa mejor la raza de (CHILD)?

- 1 Blanco/a
- 2 Negro/a o Afroamericano/a
- 3 Asiático/a
- 4 Hawaiano/a Nativo/a u otro/a Isleño del Pacífico
- 5 Indio/a Americano/a o Nativo/a de Alaska
- 6 Otro: (especifique: K08Q03ot)

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K08Q04. ¿Cuál es el grado o año escolar más alto completado por cualquier persona en su familia?

[Read 1-6 Only if Necessary.]

- 1 Nunca asistió a la escuela o solo asistió a jardín infantil
- 2 Grados 1 a 8 (Primaria)
- 3 Grados 9 a 11 (Parte de la escuela secundaria)
- 4 Grado 12 o programa equivalente de escuela secundaria (GED) (graduado de escuela secundaria)
- 5 1 a 3 años de universidad (alguna universidad o escuela técnica)
- 6 4 años o más de universidad (graduado universitario)

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K08Q05. ¿Cuál es su edad?

_____ Ingrese la cifra (en años)

- 7 7 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9 9 Se niega a responder

[CATI: IF K03Q04 = 15 or 16 (child not in school), GO TO [NEXT SECTION](#)]

[CATI: IF AGEYRS < 3 THEN GO TO [NEXT SECTION](#)]

K08Q06. ¿Está (CHILD) inscrito/a en una escuela pública, privada o recibe educación en el hogar?

- 1 Escuela Pública (incluso escuelas subvencionadas)
- 2 Escuela Privada
- 3 Educación en el Hogar
- 4 El niño/la niña no está en la escuela

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K08Q07. Desde que comenzó el jardín infantil, ¿ha repetido él/ella algún grado?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 9: Rendimiento Escolar

[CATI: If K08Q06 = 1, 2 (child in Public or Private school) then GO TO [K09Q01](#); else GO TO [NEXT SECTION](#)]

K09Q01. ¿Cómo describiría las calificaciones de (CHILD) en la escuela en los últimos 12 meses?
¿Diría que fueron PRINCIPALMENTE A, B, C, D o F?

- 1 A
- 2 B
- 3 C
- 4 D
- 5 F
- 6 La escuela no utiliza el sistema de calificaciones con letras
- 7 No lo sabe
- 9 Se niega a responder

K09Q02. **QUESTION STEM:** Durante los últimos 12 meses, ¿aproximadamente cuántos días faltó (CHILD) a la escuela:

K09Q02a. debido a una enfermedad?

___ :Cantidad de días

- 215 Todo el año escolar
- 888 No faltó nunca a la escuela
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

K09Q02b. debido a una lesión?

___ :Cantidad de días

- 215 Todo el año escolar
- 888 No faltó nunca a la escuela
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

K09Q02c. por algún otro motivo?

___ :Cantidad de días

- 215 Todo el año escolar
- 888 No faltó nunca a la escuela
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

Sección 10: Asma

[CATI: If CHILD AGE < 1 then GO TO [NEXT SECTION](#)]

Las preguntas a continuación están relacionadas con el asma infantil.

K10Q01. ¿Le ha dicho un médico alguna vez que (CHILD) tiene asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K10Q02. ¿Alguna vez un médico o profesional de salud le diagnosticó asma a la madre biológica del niño/de la niña?

[CATI: IF BIOLOGICAL MOTHER (K01Q01 EQ 1) THEN ASK “¿Alguna vez un médico o profesional de salud le diagnosticó asma?”]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

[CATI: IF K10Q01 ≠ 1 (CHILD DOES NOT HAVE ASTHMA), GO TO [NEXT SECTION](#)]

K10Q03. ¿(CHILD) aún tiene asma?

- 1 Sí
- 2 No [[GO TO NEXT SECTION](#)]

- 7 No lo sabe/No está seguro [[GO TO NEXT SECTION](#)]
- 9 Se niega a responder [[GO TO NEXT SECTION](#)]

K10Q04. Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido (él/ella) que visitar una sala de emergencias o clínica de urgencias a causa de su asma?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K10Q05. ¿Está (él/ella) utilizando un medicamento todos los días (**como inhalador de Beclovent, Azmacort, Pulmicort, Flovent, Advair, Singulair o Vanceril**) que haya sido recetado por un médico para evitarle los problemas del asma?

- 1 Sí

- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder
- K10Q06. ¿Utiliza (él/ella) un medicamento de rescate COMO inhalador de Albuterol, Alupent, Ventolin, Proventil, Xopenex o Maxair?
- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder
- K10Q07. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántos días de guardería/jardín infantil o escuela perdió (él/ella) a causa del asma?
- -- Días que faltó a la escuela o a guardería/jardín infantil
- 8 8 8 NINGUNO
- 2 1 5 Todo el año escolar
- 5 5 5 NO CORRESPONDE (El niño/la niña no está en guardería/jardín infantil o escuela) [GO TO [K10Q09](#)]
- 7 7 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9 9 Se niega a responder

[CATI: If K09Q06 = 1, 2 (child in Public or Private school) then GO TO [K10Q08](#); else GO TO [K10Q09](#)]

- K10Q08. En la escuela, ¿le permiten a (CHILD) autoadministrarse el medicamento de emergencia para el asma?

[NOTE: IF NEEDED say, 'Autoadministrarse significa que su niño/niña no necesita ayuda o supervisión de otras personas para utilizar su medicamento de emergencia.']

- 1 Sí
- 2 No, no puede auto administrársela
- 3 No, no se lo permiten debido a una política escolar
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder
- K10Q09. ¿Ha usted o (CHILD) tomado alguna vez un curso o clase acerca de cómo manejar su asma?
- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K10Q10. ¿Le ha enseñado un médico u otro profesional de salud alguna vez a usted o a (CHILD) cómo reconocer las señales o síntomas iniciales de un episodio de asma?

1 Sí
2 No

7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder

K10Q11. ¿Le ha enseñado un médico u otro profesional de salud alguna vez a usted o a (CHILD) qué hacer durante un episodio o ataque de asma?

1 Sí
2 No

7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder

Sección 11: Problemas de Salud en los Niños

Las preguntas a continuación están relacionadas con las problemas de salud.

K11Q01. ¿Le ha dicho un médico o profesional de salud que (CHILD) tiene diabetes o azúcar alta en la sangre?

1 Sí [[GO TO K11Q03](#)]
2 No

7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder

K11Q02. ¿Le ha dicho un médico o profesional de salud que (CHILD) tiene intolerancia a la glucosa o prediabetes?

1 Sí
2 No

7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder

[CATI: IF CHILD AGE < 3 GO TO [K11Q04](#)]

K11Q03. ¿Le ha dicho un médico o profesional de salud que (CHILD) tiene presión arterial alta?

1 Sí
2 No

7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder

- K11Q04. ¿Le ha dicho un médico o profesional de salud que (CHILD) tiene una pérdida de audición permanente o una deficiencia auditiva?
- 1 Sí
 - 2 No

 - 7 No lo sabe/No está seguro/a
 - 9 Se niega a responder

Sección 12: Niños con Necesidades Especiales de Atención Médica

Las preguntas a continuación están relacionadas con cualquier clase de problemas, inquietudes o problemas de salud que podrían afectar la conducta, aprendizaje, crecimiento o desarrollo físico de (CHILD).

- K12Q01. ¿Necesita o utiliza (CHILD) actualmente un medicamento recetado por un médico, que no sea vitaminas?

[NOTE: This only applies to medications prescribed by a doctor. Over-the-counter drugs such as headache medication are not included. This question refers to current conditions. The respondent should only reply with “Yes” if the child currently has a special health care need.]

- 1 Sí
 - 2 No [[GO TO K12Q04](#)]

 - 7 No lo sabe/no está seguro [[GO TO K12Q04](#)]
 - 9 Se niega a contestar [[GO TO K12Q04](#)]
- K12Q02. ¿La necesidad de (CHILD) de un medicamento recetado se debe a ALGÚN problema médico, de comportamiento u otro problema?
- 1 Sí
 - 2 No

 - 7 No lo sabe/No está seguro/a
 - 9 Se niega a responder
- K12Q03. ¿La necesidad de (CHILD) de un medicamento recetado ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- 1 Sí
 - 2 No

 - 7 No lo sabe/No está seguro/a
 - 9 Se niega a responder

K12Q04 ¿Necesita o utiliza (CHILD) más atención médica, [CATI: If age ≥ 2 yrs, SHOW: “servicios de salud mental o educativos”] que lo usual para la mayoría de los niños de su misma edad?

[NOTE: This refers to a current condition. The respondent should only reply with ‘Yes’ if the child currently has a special health care need.]

K12Q05. ¿La necesidad de (CHILD) de atención médica, [CATI: If age ≥ 2 yrs, SHOW: “servicios de salud mental o educativos”] se debe a ALGUNA problema médica, de comportamiento u otra problema?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K12Q06. ¿La necesidad de (CHILD) de atención médica, servicios de salud mental o educativos ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K12Q07. ¿Está (CHILD) limitado o incapacitado de alguna manera para hacer las cosas que hacen la mayoría de los niños de su misma edad?

[NOTE: Limited or prevented: things the child can’t do as much or can’t do at all that most children the same age can do. The respondent should reply “Yes” if the child currently has a special health care need.]

- 1 Sí
- 2 No [GO TO K12Q09]

- 7 No lo sabe/no está seguro [GO TO K12Q09]
- 9 Se niega a responder [GO TO K12Q09]

K12Q08. ¿Se debe la limitación de (CHILD) en sus capacidades a ALGÚN problema médico, de comportamiento u otro problema?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

- K12Q09. ¿La limitación de (CHILD) en las capacidades ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- 1 Sí
2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K12Q10. ¿Necesita o recibe (CHILD) un TRATAMIENTO ESPECIAL, como terapia física, ocupacional o del lenguaje?

[NOTE: Special therapy includes physical, occupational, or speech therapy. Do not include psychological therapy. This question refers to current conditions. The respondent should only reply with “Yes” if the child currently has a special health care need.]

- 1 Sí
2 No **[GO TO K12Q14]**
- 7 No lo sabe/no está seguro **[GO TO K12Q14]**
9 Se niega a responder **[GO TO K12Q14]**
- K12Q11. ¿Se debe la necesidad de (CHILD) de un tratamiento especial a ALGÚN problema médico, de comportamiento u otro problema?
- 1 Sí
2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K12Q12. ¿La necesidad de (CHILD) de un tratamiento especial ha durado o se espera que dure 12 meses o más?
- 1 Sí
2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
9 Se niega a responder
- K12Q13. ¿Tiene (CHILD) alguna clase de problema emocional, de desarrollo o de comportamiento por el cual necesita tratamiento o terapia?

[NOTE: Treatment or counseling means remedies, therapy, or guidance a child may receive for his/her emotional, developmental, or behavioral problem. Emotional problems such as depression or schizophrenia. Developmental problems such as stunted growth. Behavioral problems such as aggressive behavior or Attention Deficit Disorder. These questions refer to a current condition. The respondent should only reply “Yes” if the child currently has a special health care need.]

- 1 Sí

- 2 No **[GO TO K12Q16]**
- 7 No lo sabe/no está seguro **[GO TO K12Q16]**
- 9 Se niega a responder **[GO TO K12Q16]**

K12Q14. ¿El problema emocional, de desarrollo o de comportamiento de (CHILD) ha durado o se espera que dure 12 meses o más?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

[CATI: IF K12Q01=2 AND K12Q04=2 AND K12Q08=2 AND K12Q10=2 AND K12Q13=2 THEN GO TO [NEXT SECTION](#).]

K12Q15. ¿Qué problema tiene (CHILD)?

[NOTE: Read 1-9 only if necessary. Mark all that apply.]

- 1 TDAH/TDA (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad)
- 2 Problemas de ansiedad
- 3 Autismo o Síndrome de Asperger
- 4 Problemas de comportamiento o conductuales (por ej., trastorno de conducta, trastorno de oposición desafiante (TOD))
- 5 Lesión / Concusión cerebral
- 6 Depresión
- 7 Retraso en el desarrollo que afecta la capacidad de aprendizaje
- 8 Discapacidad de aprendizaje
- 9 Problemas del habla (incluso tartamudeo, balbuceo)
- 10 Otro (especifique: K12Q15ot)
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

K12Q16. ¿Usted describiría su problema como leve, moderado o grave?

- 1 Leve
- 2 Moderado
- 3 Grave
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 13: Salud Bucal

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO [NEXT SECTION](#)]

K13Q01. ¿Cómo calificaría la condición de la dentadura de (CHILD)? Diría que su condición es: excelente, muy buena, buena, regular o mala?

- 1 Excelente
- 2 Muy Buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 Mala

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K13Q02. ¿Tiene (él/ella) un odontólogo/dentista o clínica odontológica/dental que visite regularmente?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K13Q03. ¿Aproximadamente hace cuánto tiempo consultó (CHILD) por última vez a un odontólogo/dentista? Incluya todo tipo de odontólogos/dentistas, como ortodoncistas, cirujanos odontólogos/dentistas, y todo otro especialista odontológico, así como también higienistas odontológicos/dentales.

[Please read 1-6.]

- 1 Nunca
- 2 6 meses o menos
- 3 Más de 6 meses, pero no más de 1 año
- 4 Más de 1 año, pero no más de 2 años
- 5 Más de 2 años, pero no más de 5 años
- 6 Hace más de 5 años

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 14: Nutrición

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO [NEXT SECTION](#)]

Las preguntas a continuación están relacionadas con los hábitos alimenticios de (CHILD).

K14Q01. En un DÍA NORMAL, ¿cuántas porciones de fruta come (CHILD)?
1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o ninguna.

[NOTE: A serving of fruit is 1/2 cup or a medium piece of fruit]

[NOTE: Typical Day: “En promedio o piense aproximadamente en una semana y cuál sería el promedio.”]

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 porciones o más
- 4 Ninguna

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K14Q02. En un DÍA NORMAL, ¿cuántas porciones de jugo de fruta al 100% consume (CHILD)?
1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o ninguna.

[NOTE: A serving of fruit juice is a little less than a cup or 6 oz.]

[NOTE, Typical day: “En promedio o piense aproximadamente en una semana y cuál sería el promedio.”]

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 porciones o más
- 4 Ninguna

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K14Q03. En un DÍA NORMAL, ¿cuántas porciones de vegetales come (CHILD), sin incluir papas fritas? 1 porción, 2 porciones, 3 o más porciones, o ninguna.

[If necessary, say “como zanahorias, apio o brócoli.”]

[NOTE: A serving of vegetables is 1/2 cup of cooked or raw vegetable, or 1 cup of raw leafy salad greens.]

- 1 1 porción
- 2 2 porciones
- 3 3 porciones o más
- 4 Ninguna

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K14Q04. En un DÍA NORMAL, ¿cuántas veces bebe (CHILD) bebidas azucaradas como refrescos, té dulce, ponche de frutas, Kool-aid, bebidas deportivas o bebidas frutales? (No cuente jugos de frutas al 100%.)

[NOTE, Typical day: “En promedio o piense aproximadamente en una semana y cuál sería el promedio.”]

- 1 1 vez
- 2 2 veces
- 3 3 veces o más
- 4 Ninguna

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K14Q05. ¿Qué tipo de leche toma (CHILD) normalmente?

[Read 1-6 if necessary.]

- 1 Leche descremada o sin grasa
- 2 Baja en grasa (1/2 a 1%)
- 3 Reducida en grasa (2% o leche de soja/soya)
- 4 Entera (o leche de cabra)
- 5 Leche baja en grasa saborizada o descremada
- 6 Saborizada 2% o entera

- 88 No toma leche
- 77 No lo sabe/No está seguro/a
- 99 Se niega a responder

K14Q06. Nos interesa saber dónde obtienen las personas frutas y vegetales frescos y otros alimentos saludables. Por favor dígame si ha adquirido o no frutas o vegetales frescos en los siguientes lugares en los últimos 12 meses.

K14Q06a. En los últimos 12 meses, ¿compró frutas o vegetales cultivadas localmente por ejemplo, de un mercado de productores agrícolas, Agricultura Respaldada o Compartida por la Comunidad, puesto al lado de la carretera o de su propia producción?

[NOTE: Community Supported or Shared Agriculture are programs where a farmer sells directly to the public. Often membership or subscription is needed and in return the consumer receives a box of seasonal produce each week throughout the farming season.]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K14Q06b. En los últimos 12 meses, ¿consumió frutas o vegetales de su propio cultivo?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

- K14Q06c. En los últimos 12 meses, ¿en qué tipo de tienda de alimento hizo su familia la mayoría de las compras de alimentos?
- 1 Supermercados o hipermercados grandes
 - 2 Tiendas de alimentos pequeñas
 - 3 Almacenes
 - 4 Otro tipo de tienda
 - 7 No lo sabe/No está seguro/a
 - 9 Se niega a responder

Sección 15: Alimentos con Cereales Integrales

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO [NEXT SECTION](#)]

Las preguntas a continuación se relacionan con alimentos con cereales integrales.

- K15Q01. En la última semana, ¿ha comido (CHILD) algún alimento con cereales integrales, como cereales integrales para el desayuno, pan integral, arroz integral, maíz blando o tortillas integrales?

[If necessary say: “Alimentos con cereales integrales normalmente tienen palabras como “trigo integral” o “avena integral” como el ingrediente principal.”]

- 1 Sí
- 2 No [GO TO [NEXT SECTION](#)]
- 7 No lo sabe/No está seguro [GO TO [NEXT SECTION](#)]
- 9 Se niega a responder [GO TO [NEXT SECTION](#)]

K15Q02. **QUESTION STEM:** En la última semana, ¿cuántas veces comió (CHILD):

K15Q02a. cereales integrales como Cheerios, Wheaties, Life, Bran Flakes o Grape Nuts?

- Cantidad de veces
- 8 8 Ninguna
- 7 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9 Se niega a responder

K15Q02b. panes de trigo integral o panes integrales como pan de 100% trigo integral o de 12 cereales?

- Cantidad de veces
- 8 8 Ninguna
- 7 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9 Se niega a responder

K15Q02c. arroz integral?

- Cantidad de veces
- 8 8 Ninguna
- 7 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9 Se niega a responder

K15Q02d. maíz blanco o tortillas de trigo integral?

- Cantidad de veces
- 8 8 Ninguna
- 7 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9 Se niega a responder

Sección 16: Actividad Física

[CATI: IF CHILD AGE < 2, GO TO K16Q17a]

K16Q01. En un día normal, ¿cuánto tiempo pasa en total su niño/niña haciendo actividad física?

- 1 Ninguno
- 2 Menos de 20 minutos
- 3 20 minutos a 1 hora
- 4 1 a 2 horas
- 5 2 a 3 horas
- 6 3 horas o más
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K16Q02. Durante la última semana, ¿cuántos días hizo (CHILD) ejercicio físico, un deporte o participó en una actividad física durante al menos 60 minutos que lo hizo sudar o respirar rápido?

[NOTE: Include active sports such as baseball, softball, basketball, swimming, soccer, tennis, or football; riding a bike or roller skating; walking or jogging; jumping rope; gymnastics; and active dance such as ballet.]

-- : Cantidad de Días (1 a 7 días; 88 = ninguno)

- 8 8 Ninguno
- 7 7. No lo sabe/No está seguro/a
- 9 9. Se niega a responder

K16Q03a. En un día de semana promedio, ¿aproximadamente cuánto tiempo pasa normalmente (CHILD) delante del televisor viendo programas, videos, DVDs o jugando videojuegos?

[NOTE: Average weekday, "En promedio, o piense aproximadamente en una semana y cuál sería el promedio."]

--- Ingrese la Cifra

- 888 NO PASA NADA DE TIEMPO VIENDO TELEVISIÓN/VIDEOS O DVDS
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

[CATI: IF K16Q03a = 777, 999 THEN GO TO [K16Q04a](#); IF K16Q03a = 888 THEN GO TO [K16Q03bv](#).]

K16Q03b. MARCAR EL PERÍODO

- 1 MINUTOS
- 2 HORAS

K16Q03bv. **Interviewer usted indicó que (CHILD) mira televisión, videos o DVD [CATI INSERT K16Q03a K16Q03b] al día [CATI: IF K16Q03a = 888, show “NO mira nada de televisión, videos o DVD”]. ¿Es correcto?**

- 1 **Sí, es correcto como está**
- 2 **No, (will skip to K05Q04a to reask)**

[CATI IF (K16Q03a > 12) AND (K16Q03b = 2) THEN GO TO [K16Q03bb](#). ELSE GO TO [K16Q04a](#).]

K16Q03bb. Interviewer usted indicó que (CHILD) mira televisión, videos o DVD [CATI INSERT K16Q03a K16Q03b] al día. Esta NO es una cantidad permitida.

- 1 Skip to K16Q03a to re-ask.

K16Q04a. En un día de semana promedio, ¿aproximadamente cuánto tiempo pasa normalmente (CHILD) con computadoras, teléfonos celulares, videojuegos portátiles y otros dispositivos electrónicos?

[NOTE: Average weekday, “En promedio, o piense aproximadamente en una semana y cuál sería el promedio.”]

— — — Ingrese la Cifra

- 888 NO PASA NADA DE TIEMPO CON DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS
- 777 No lo sabe/No está seguro/a
- 999 Se niega a responder

[CATI: IF K16Q04a = 777, 999 THEN GO TO K16Q05; IF K16Q04a = 888 THEN GO TO [K16Q04bv](#).]

K16Q04b. MARCAR EL PERÍODO

- 1 MINUTOS
- 2 HORAS

K16Q04bv. **Interviewer usted indicó que (CHILD) pasa [CATI INSERT K16Q04a K16Q04b] por día [CATI: IF K16Q04a = 888, show “NO pasa nada de tiempo utilizando dispositivos electrónicos.”] utilizando computadoras, teléfonos celulares, videojuegos portátiles y otros dispositivos electrónicos. ¿Es esto correcto?**

- 1 Sí, es correcto como está
- 2 No, (will skip to K16Q04a to reask)

[CATI IF (K16Q04a > 12) AND (K16Q04b = 2) THEN GO TO [K16Q04bb](#). ELSE GO TO K16Q05.]

K16Q04bb. Interviewer usted indicó que (CHILD) **juega videojuegos, juegos de computadora o utiliza Internet** [CATI INSERT K16Q04a K16Q04b] por día. Esta NO es una cifra permitida.

- 1 Skip to K16Q04a to reask.

K16Q05. ¿Permite alguna escuela en su comunidad que la gente utilice los campos de juego, parques infantiles o instalaciones deportivas escolares para ejercicio físico personal o recreativo?

- 1 Sí
- 2 No [GO TO [NEXT SECTION](#)]

- 7 No lo sabe/No está seguro [GO TO [NEXT SECTION](#)]
- 9 Se niega a responder [GO TO [NEXT SECTION](#)]

K16Q06. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia utilizó usted o su niño/niña estos campos de juego, parques infantiles o instalaciones deportivas para ejercicio físico o recreación? ¿Diría usted al menos una vez a la semana, una vez al mes, algunas veces al año o nunca?

- 1 Al menos una vez a la semana
- 2 Al menos una vez al mes
- 3 Algunas veces al año
- 4 Nunca
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 17: Reacción de los Padres frente al Peso del Niño/de la Niña

K17Q01. ¿Cómo describiría el peso de su niño/niña? ¿Diría usted: con mucho sobrepeso, algo de sobrepeso, peso saludable, algo bajo de peso o muy bajo de peso?

- 1 Con mucho sobrepeso
- 2 Algo de sobrepeso
- 3 Peso saludable
- 4 Algo bajo de peso
- 5 Muy bajo de peso
- 7 No lo sabe/No está seguro/a

9 Se niega a responder

Sección 18: Inseguridad Alimentaria

[CATI: IF CHILD AGE > 5, GO TO [K18Q02](#)]

K18Q01. ¿Está (CHILD) actualmente inscrito en el programa WIC?

[NOTE: WIC stands for Women, Infants, and Children.]

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K18Q02. ¿Está su familia actualmente inscrito en el Programa de Cupones de Comida o el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria también conocido como SNAP?

[INTERVIEWER NOTE: If respondent is unsure ask “¿Utiliza usted una tarjeta de Transferencia Electrónica de Beneficios (EBT) para comprar ciertos productos?”.

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

[CATI: IF CHILD AGE < 1, GO TO [NEXT SECTION](#)]

[CATI: If K08Q06 ≠ 1, 2 (child not in Public or Private school) or K03Q04=15 (child not in school) GO TO K18Q04.]

K18Q03. Durante los últimos 12 meses, ¿Recibió (CHILD) desayunos o almuerzos gratuitos o a costo reducido en la escuela?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K18Q04. En los últimos 12 meses, ¿redujo alguna vez usted el tamaño de las comidas del niño/de la niña porque no había dinero suficiente para alimentos?

- 1 Sí
- 2 No

- 7 No lo sabe/No está seguro/a

9 Se niega a responder

Sección 19: Participación Familiar

K19Q01. ¿Cuántas veces en una SEMANA NORMAL comen los miembros de su familia una comida principal juntos que haya sido preparada en el hogar?

[NOTE: 'main meal' = most substantial meal of the day.]

-- Cantidad de veces

88 Ninguna
77 No lo sabe/No está seguro/a
99 Se niega a responder

[CATI: IF AGE > 6 THEN GO TO NEXT SECTION].

K19Q02. Durante la última semana, ¿cuántos días leyó usted u otro miembro de la familia a (CHILD)?

[NOTE: Reading stories includes books with words or pictures but not books read by or with the assistance of an audio tape, record, CD, or computer.]

-- Cantidad de días (1 a 7 días, 77, 88, o 99)

88 Ninguna
77 No lo sabe/No está seguro/a
99 Se niega a responder

Sección 20: Tabaco

K20Q01. ¿Cuáles de estas describe mejor las normas acerca de fumar dentro del hogar donde vive (CHILD): NUNCA se permite fumar, ALGUNAS VECES se permite fumar o se permite en algunos lugares o SIEMPRE se permite fumar dentro de donde (él/ella) vive?

[NOTE: 'home' refers to the place or places where the child lives including a house, apartment, condo, trailer or other place of residence.]

1 Nunca está permitido dentro del hogar donde vive el niño/la niña
2 Algunas veces o en algunos lugares se permite donde vive el niño/la niña
3 Siempre se permite dentro del hogar donde vive el niño/la niña

7 No lo sabe/No está seguro/a
8 Se niega a responder

[CATI: IF AGE < 7 THEN GO TO K20Q03].

K20Q02 ¿Con que frecuencia ha discutido los peligros del uso del tabaco con (CHILD) en los últimos 12 meses?

(Respuestas CATI, de ser necesario)

___: Ingrese valor. Por ej. 112 = 12 días, 205 = cinco semanas.

- 1__ veces al día
- 2__ veces a la semana
- 3__ veces al mes
- 4__ veces al año

- 888 Nunca
- 777 No sabe/No está seguro
- 999 Se Niega a responder

K20Q03 ¿Se siente bien preparado(a) para hablar con (CHILD) acerca de disminuir las posibilidades de fumar?

- 1 Sí
- 2 No
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

Sección 21: Seguimiento de Estatura/Peso

Por último, tenemos un par de preguntas de seguimiento acerca de la estatura y peso de su niño/niña. Para fines de la investigación, necesitamos reunir información actualizada y precisa.

K21Q01. Durante los próximos días siguientes, ¿podría usted (pesar/medir) a (CHILD) y decírnos los resultados? Usted puede llamarnos o podemos llamarle nosotros.

- 1 Sí, el encuestado llamará al Laboratorio de la Encuesta [[GO TO K21Q02a](#)]
- 2 Sí, el Laboratorio de la Encuesta llamará al encuestado [[schedule callback](#)]
- 3 No, no desea pesar/medir
- 4 De ninguna manera pesará/medirá al niño/a la niña
- 7 No lo sabe/No está seguro/a
- 9 Se niega a responder

K21Q02a. Por favor llame a nuestro número gratuito, 1-800-476-3803, en los días siguientes y dígame a la persona que atiende el teléfono su número de teléfono y (estatura/peso) de (CHILD). Si nadie responde, por favor deje esta información en nuestro correo de voz. Gracias por su cooperación.

CATI: GO TO [CLOSING STATEMENT](#).

Guión para la Devolución de Llamada acerca de Estatura/Peso

K21Q03. Hola. Soy (**interviewer name**) y estoy llamando del Departamento de Salud y Control Ambiental de Carolina del Sur. Hace poco tiempo usted completó nuestro estudio acerca de salud infantil en Carolina del Sur y estoy devolviendo la llamada para preguntarle si usted ha tenido posibilidad de [**CATI FILL: “pesar” if K04Q01a = 7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9; “medir” if K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9; “pesar y medir” if**

K04Q01a = 7777 or K04Q01b = 1, 2, 6, 7, 9 AND K04Q02a = 7777 or K04Q02b = 1,2,6,7,9] a (CHILD)?

- 1 El padre tiene solo el peso del niño/de la niña [**Go to K21Q01; schedule callback for height**]
- 2 El padre tiene solo la estatura del niño/de la niña [**Go to K21Q01; schedule callback for weight**]
- 3 El padre tiene el peso y estatura del niño/de la niña
- 4 No tiene ninguna [**schedule a callback**]

K21Q04. ¿Cuánto pesa (CHILD) ahora?

[NOTE: If respondent's answer is metric place a '9' in the first position, see example below. Round fractions up.]

__ _ Ingrese el peso en libras o kilogramos completos
(Ej. 99 lbs = 0099, 45 kg = 9045)

[CATI: If weight < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex then show: "Interviewer usted indicó que el niño pesa [CATI FILL: K21Q04]. ¿ES ESTO CORRECTO?" Yes, correct as is - GO TO K04Q02b; No, reask question - GO TO K04Q02a.]

K21Q05. ¿Qué estatura tiene (CHILD)?

[INTERVIEWER NOTE: If respondent's answer is metric place a '9' in the first position, see example below. Round fractions down.]

__ _ _ Ingrese la estatura en pies y pulgadas (Ej. 5 pies 9 pulgadas = 509)
o metros y centímetros (Ej. 1 metro 75 centímetros = 9175)

[CATI: If height < 3rd percentile for age/sex or > 97th percentile for age/sex show: "Interviewer usted indicó que (CHILD) tenía [CATI FILL: K21Q05] de estatura. ¿ES ESTO CORRECTO?" Yes, correct as is -CONTINUE; No, re-ask question - GO TO K21Q05.]